

2011年外科护理：断肢再植护理护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_2775.htm 断肢再植护理包括：急救和术前准备，术后护理。

一、急救和术前准备（一）病人残肢急救来源：www.examda.com 迅速用无菌敷料加压包扎残端，尽量避免使用止血带。如有搏动性出血，可用止血带，并应定时放松。（二）断肢冷藏和转送 离体组织应尽快使用无菌单包裹，外套塑料袋，立即用冰块做干冻冷藏，保持在4℃左右。冷藏时要防止冰水渗入塑料袋，切忌将断离肢体浸泡在任何液体中。（三）术前准备 做病人和家属的思想工作，严密观察生命体征，做好皮肤准备、输液、备血、麻醉前用药、吸氧和留置导尿等。

二、术后护理（一）消毒隔离和预防感染 1. 术后病人住单间病房，室内空气和器械均需消毒。 2. 室温维持在20～25℃，湿度为50%～60%。 3. 专人护理，限制探视人员。 4. 使用抗生素，尽量肌内注射，以防产生静脉血栓。（二）观察生命体征 定时测体温、脉搏、呼吸、血压及尿量，记录24小时液体出入量。（三）再植肢体的护理 1. 抬高肢体 抬高至心脏平面，保证静脉回流。 2. 消除血管痉挛因素 用照明灯照射，使肢体血管扩张，严禁吸烟，静脉滴注低分子右旋糖酐。 3. 观察局部循环 包括皮肤的颜色、皮温，肢体的感觉和运动等方面。当肢体皮肤颜色由红润变苍白，提示动脉供血障碍，可能是动脉痉挛或栓塞。肢体皮肤大片或全部暗紫色，提示静脉完全栓塞，如出现散在瘀斑，表示静脉部分栓塞。术后应随时观察再植肢体皮肤色泽。再植肢体皮温应高于正常1～2℃，如皮温突然下降，且低于健侧3℃以上，提

示动脉栓塞，如皮温缓慢下降，并在1~2天内温度较健侧低3℃以上，提示静脉栓塞。在术后10天内，每1~4小时测皮温1次。毛细血管充盈时间短于1秒。并皮肤青紫，肢体肿胀，提示肢体静脉回流障碍，如充盈时间超过2秒，并皮肤苍白，发凉，提示肢体动脉供血障碍。（四）功能锻炼 1.解释早期活动的重要性。 2.协助制定锻炼计划。 特别推荐：2011年护士执业资格考试内容七大变化 2011年护士考试报名时间 2011年护士考试报名流程 2011年执业护士考试报名条件 更多信息请访问：护士考试辅导无忧通关班 护士论坛 护士在线题库 护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总 相关推荐：2011年外科护理：肾移植受者选择 2011年外科护理：肾移植供者的选择 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com